

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHNSIF
PADA NY “A” DI PUSKESMAS KAWATUNA
KOTA PALU**



**LUTHFIA NINGSIH R. LUBIS
202002046**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA PALU
2023**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHNSIF
PADA NY “A” DI PUSKESMAS KAWATUNA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada
Program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara



**LUTHFIA NINGSIH R. LUBIS
202002046**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2023**

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY"A" DI PUSKESMAS KAWATUNA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Di susun oleh

**LUTHFIA NINGSIH R. LUBIS
202002046**

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 05 Juli 2023

Penguji I,
Buyandaya SST M.Kes
NIK. 196510201985122002


(.....)

Penguji II,
Iin Octaviana Hutagaol,SST.,Bd M.Keb
NIK.20130901028


(.....)

Penguji III
Nur Eka Dvastutik Mtr.Keb
NIK.20190901107


(.....)

Mengetahui
Wakil Rektor 1 Bidang Akademik
Universitas Widya Nusantara



Sintong H. Hutabarat, S.T., M.Sc
NIK. 20210901123

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Luthfia ningsih R. lubis

Nim : 202002046

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan Ini Menyatakan Bahwa Laporan Tugas Akhir Dengan Judul “LAPORAN TUGAS AKHIR KOMPREHENSIF PADA NY”A”DI PUSKESMAS KAWATUNA” Benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan tugas akhir ini bukan merupakan Plagiarisme, Pencurian hasil karya orang lain, Hasil kerja Orang Lain untuk Kepentingan saya karena berhubungan material maupun Non-material.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan Ahli Madya yang saya dapatkan

Palu, 13 juni 2023

Yang membuat pernyataan



Luthfia ningsih R. lubis

202002046

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatulahi Wabarakatuh

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny.”A” G4PIA2 Di Puskesmas Kawatuna” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. Merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari Kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana

Penulis menyadari bahwa laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga kritik dan saran yang konstruktif dapat menyempurnakan penyusunan laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang, penulis berharap apa yang ada pada laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih serta penghargaan yang tinggi

Kepada yang tercinta ayahanda Rizal Lubis, serta ibu Rosmawati dan ketiga kaka tersayang kiki rifaldi S.kep, Moh faisal, dan miftah huldjanah dan keluarga besar yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada saya senantiasa menjadikan semangat utama saya dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini saya mengucapkan

terima kasih kepada yang terhormat :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, B.Sc., M.Sc. selaku ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara.
2. Dr. Tigor H. Situmorang M.H.,M.Kes, rektor Universitas Widya Nusantara
3. Arfiah, S.ST., M.keb, selaku ketua program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu
4. Nur Eka Dyastutik Mtr.Keb Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan kepada saya selama menyusun laporan tugas akhir
5. Iin Octaviana Hutagaol, S.ST.,Bd, M.Keb sebagai pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan kepada saya selama menyusun laporan tugas akhir.
6. Buyandaya SST M.Kes sebagai penguji utama yang telah memberikan kritik dan saran kepada saya agar mendapatkan sebuah laporan tugas akhir yang baik.
7. Bidan pendamping Ni Made sarinadi, Amd keb yang telah menerima dan membimbing saya selama melakukan asuhan komprehensif kepada pasien.
8. Bapak ibu dosen dan staf jurusan kebidanan yang selama ini telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan keterampilan serta bimbingan penulis hingga menyelesaikan laporan Tugas Akhir
9. Ny. A selaku responden yang telah bersedia membantu dan bekerja sama dalam penelitian ini

10. Dan semua teman-teman tercinta saya Devita ,Widya, Hasnidar,In revalina, Rahmaaisya, vidyatul, Helvira,mirawati , Nopa, Nurintan dan Nabila yang telah membantu Peneliti dan memberikan suport dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahandan jauh dari kesempurnaan sehingga sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan dimasa yang akan datang mudah-mudahan semua bantuan dan kemudahan itu merupakan amal shalih, dan mendapat balasan dari Allah SWT, amiin

Wassalamu alaikum Wr,Wb.

Palu, 05 Juli 2023

Penulis



Luthfia Ningsih R. lubis

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "A" G_{IV}P_{1A}₀ DI PUSKESMAS KAWATUNA**

Luthfia Ningsih R. Lubis, Eka Dyastutik¹, Iin Octaviana

**Hutagaol²
ABSTRAK**

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka kematian ibu pada tahun 2020 sebanyak 81 kasus kematian, faktor kematian ibu terbanyak disebabkan perdarahan, jantung dan hipertensi dalam kehamilan. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Comuniti Of Care dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara berkesinambungan, pada masa kehamilan didokumentasi dengan manajemen asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny."A" umur 31 tahun.

Kunjungan Antenatal Care (ANC) dilakukan sebanyak 2 kali pada tanggal 01 Mei 2023. Dan Pada tanggal 06 Mei 2023 pukul 22.40 WITA lahir bayi perempuan dengan berat badan lahir 2500 gram. Kunjungan Post Natal Care dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan mulai tanggal 07 Mei 2023 sampai dengan 31 Mei 2023, kunjungan BBL dilakukan sebanyak 3 kali mulai tanggal 06 Mei 2023 sampai 31 Mei 2023, ibu memilih kontrasepsi KB Pil Progestin pada tanggal 31 Juni 2023.

Kesimpulan penelitian ini, bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dengan menggunakan manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah varney dan pendokumentasian. Disarankan kepada Puskesmas kawatuna khususnya bidan untuk meningkatkan standar operasional agar dapat meningkatkan pengetahuan, informasi, serta motivasi bagi klien bahwa pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil hingga ber-KB dan dapat menambah pengalaman, menambah wawasan atau pola pikir penulis agar dapat menerapkan asuhan kebidanan yang baik dan dapat dijadikan salah satu bahan bacaan diperpustakaan khususnya mahasiswa prodi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan, Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB

Referensi : 300 2017-2022

**Final Report Of Comprehensive Maternity Care Toward Mrs. "A" G₁P₁A₀
In Kawatuna Public Health Center (PHC), Palu**

Luthfia Ningsih R. lubis, Eka Dyastutik¹, Jin Octaviana Hutagaol²

ABSTRACT

According to data from the Ministry of Health of Central Sulawesi, the maternal mortality rate in 2020 was 81 cases due to bleeding, heart disease, and hypertension during pregnancy. The purpose of this study is to implement Continuity Of Maternity Care with a 7-step management approach and SOAP documentation.

This is descriptive research with a case study approach that continuously explores, during pregnancy and is documented with 7-step Varney maternity management in SOAP. The subject of the study is Mrs. "A" 31 years old.

Antenatal Care (ANC) visits were conducted twice on May 1, 2023. On May 6, 2023, at 22.40 a.m., a baby girl was born with 2,500 grams of body weight. Postnatal care visits 3 times from May 7, 2023, until May 31, 2023, neonatal care visits occurred three times from May 6, 2023, to May 31, 2023, and she chose the progestin tablet of the planning family method on June 31, 2023.

The conclusion of this study is that midwives could implement comprehensive maternity care by using the 7 Steps of Varney's Maternity Management and documentation. The suggestion for Kawatuna PHC, especially midwives, to improve operational standards in order to improve knowledge, information, and motivation for clients that the health examination and observation are very important, especially maternity care in pregnant women until planning family methods, could increase the experience, mindset to implement good maternity care and be one of the references in the library of DIII of Midwifery at Widya Nusantara University.

Keywords : Midwifery care for pregnancy, Intranatal, Postnatal, Neonatal and

Planning Family

Reference : 26(2017-2022)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan	11
1. Konsep Dasar Kehamilan	11
2. Konsep Dasar Persalinan	30
3. Konsep Dasar Masa Nifas	69
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	85
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	97

B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	102
BAB III METODE PENELITIAN	109
A. Pendekatan / Desain Penelitian	109
B. Tempat dan Waktu Penelitian	109
C. Objek Penelitian/Partisipan	109
D. Metode Pengumpulan Data	109
E. Etika Penelitian	110
BAB IV TINJAUAN KASUS	113
A. Asuhan Pada Kehamilan	113
B. Asuhan Pada Persalinan	138
C. Asuhan Pada Masa Nifas	163
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	183
E. Asuhan Pada keluarga Berencana	192
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	196
A. Kehamilan	196
B. Persalinan	198
C. Masa Nifas	200
D. Bayi Baru Lahir	200
E. Keluarga Berencana	201
BAB VI PENUTUP	212
A. Kesimpulan	212
B. Saran	213

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel Tinggi Fundus uteri menurut Mc Donald	14
Tabel 2.2 Tabel imunisasi TT	23
Table 4.1 Tabel Persakinan Nifas lalu	115
Tabel 4.2 Tabel observasi His	143
Tabel 4.3 Tabel pemantauan Kalla IV	162

DAFTAR BAGAN

Gambar 2.1 Alur pikir bidan

103

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi
- Lampiran 2. Surat balaan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4. Surat balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5. Surat pengambilan data awal Puskesmas kawatuna
- Lampiran 6. Surat balasan Puskesmas Kawatuna
- Lampiran 7. *Planing Of Action* (POAC)
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lamoiran 9. Patograf
- Lampiran 10. Satuan Acara penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11. Leaflet
- Lampiran 12. Dokumentasi
- Lampiran 13. Riwayat Hidup
- Lampiran 14. Lembar Konsul Pembimbing I
Lembar konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

4P	: <i>Passage</i> (Jalan lahir), <i>Passenger</i> (Janin/Bayi), <i>Power</i> (kekuatan), <i>psyche</i> (Psikis)
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: Diabetes Melitus
DMPA	: <i>Depot Medroxy Progesterone Asetate</i>
DPT	: <i>Difteri Pertusis Tetanus</i>
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi

Fasyankes	: Fasilitas pelayanan kesehatan
Fe	: <i>Ferrous Sulfate</i>
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
FKTRL	: Fasilitas kesehatan Rujukan Lanjutan
G,P,A	: <i>Gravida, Para, Abortus</i>
Hb	: <i>Hemoglobin</i>
HBV	: <i>Hepatitis B</i>
HE	: <i>Health Education</i>
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IM	: <i>Intra Muskular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular seksual
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IUGR	: <i>Intra Uterine Growth Restriction</i>
IV	: <i>Intra Vena</i>
KB	: Keluarga Berencana
KBA	: Keluarga Berencana Alamiah
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
Ket	: Ketuban

KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KN	: Kunjungan Neonatal
KU	: Keadaan Umum
LD	: Lingkar Dada
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
LP	: Lingkar Perut
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MBA	: Metode Suhu Basal
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
N	: Nadi
ODP	: Orang Dalam Pemantauan
P4K	: Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Badan
PDP	: Pasien Dalam Pemantauan
PI	: Pencegahan Infeksi
PMS	: Penyakit Menular Seksual

PNC	: <i>Post Natal Care</i>
Pres-Kep	: Presentase Kepala
PU-KI	: Punggung Kiri
PX	: <i>Prosesus Xipoides</i>
RI	: Republik Indonesia
RL	: Ringer Laktat
RR	: <i>Respirasi</i>
S O A P	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning.</i>
S	: Suhu
SARS	: <i>Severe Acute Resiratory Syndrome</i>
SDKI	: <i>Survey Demografi Kesehatan Indonesia</i>
SDM	: Sumber Daya Manusia
SDGS	: <i>Sustainable Development Goals</i>
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TP	: Tafsiran Persalinan
TT	: Tetanus Toksoid
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda-tanda Vital
UI	: Unit
UK	: Usia Kehamilan

USG : *Ultrasonografi*
VDRL : *Venereal Disease Research Laboratory*
VT : *Vagina Touch*
WHO : *World Health Organization*
WITA : Waktu Indonesia Tengah

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir (Paritasari, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 295.000 jiwa. Dimana dibagi dalam beberapa kawasan yaitu Asia Tenggara 52,980 jiwa. Dimana dibagi dalam beberapa kawasan yaitu Asia Tenggara 52,980 jiwa, pasifik Barat 9,855 jiwa, Amerika 8,424 Afrika 192.337 jiwa, Eropa 1,422 jiwa dan Mediterania 29,858 jiwa, dari hasil tertinggi faktor penyebab kematian ibu adalah Perdarahan Dan Preeklamsi. Angka kematian bayi (AKB) sebanyak 74/1000 kelahiran hidup dan sering terjadi di negara yang memiliki sumber daya rendah. Adapun faktor penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), asfiksia dan kelainan bawaan (*WorldHealthOrganization*, 2020).

Berdasarkan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2020 terdapat angka kematian ibu (AKI) sebanyak 4.627/100.000 KH, disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah

sebanyak 230 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2020 terdapat 20.266 kematian per 1000 kelahiran Penyebab kematian asfiksia sebagian besar disebabkan oleh BBLR sebanyak 9000 kasus, sebanyak 4.500 kasus, infeksi sebanyak 2.500 kasus, kelainan kongenital sebanyak 3.266 kasus, tetanus neonatorium sebanyak 1000 kasus (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data yang Di peroleh dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu (AKI) pada Tahun 2021 sebanyak 109/100.000 Kelahiran hidup kasus kematian. Disebabkan oleh kasus Perdarahan (26,60%), Hipertensi dalam kehamilan (18,35%), Infeksi (6,42%), dan Gangguan Jantung dan Sistem Peredaran darah (2,75%), Covid 19, TB Paru, Dispepsia, Emboli Paru, ileus, gagal ginjal, leukemia, HIV, Kehamilan mola, kehamilan rktopik terganggu (KET), Suspek thyroid, malaria dan post ascites (45,88%). Sedangkan Angka Kematian Bayi Tahun 2020 sebanyak 336 kasus kematian dan Tahun 2021 sebanyak 297 kasus, Dengan demikian dari tahun 2020 sampai tahun 2021 AKB Provinsi Sulawesi Tengah mengalami penurunan. Penyebab utama kematian bayi di Sulawesi Tengah adalah asfiksia dan Berat Badan Lahir Rendah (BBRL) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2022 jumlah Kematian Ibu sebanyak 67 kasus kematian, disebabkan oleh Perdarahan 27 orang (41,79%), Hypertensi Dalam Kehamilan (HDK) 19 kasus (28,36%), Penyebab Infeksi 3 kasus (5,97 %)

dan Penyebab Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah 4 kasus (5,97%), adapun kematian ibu oleh sebab lain-lain sebanyak 14 kasus (16,42%) seperti Covid 19, TB Paru, Gagal Ginjal, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), Suspek Thyroid dan Hyperemesi. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) meningkat menjadi 308 kasus kematian, disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah 86 kasus (BBLR) (27,92%), Asfiksia 59 kasus (19,16%), Kelainan Kongenital 38 kasus (12,34%), infeksi 5 kasus (5,19%) dan penyebab lainnya 109 kasus (35,39%) (Dinas Kesehatan provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2021 jumlah kematian ibu di Kota Palu yaitu 7 kasus. Kematian ibu Tahun 2021 terjadi pada ibu nifas sebanyak 4 orang (57,14%), ibu hamil sebanyak 2 orang (28,57%) dan ibu bersalin sebanyak 1 orang (14,28%). Adapun penyebab terbanyak kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 3 kasus (42,86%), Covid-19 sebanyak 2 kasus (28,57%), emboli paru sebanyak 1 kasus (14,29%) dan kehamilan ektopik sebanyak 1 kasus (14,29%). Sedangkan Angka Kematian Bayi pada tahun 2021 sebanyak 10. Adapun penyebab kematiannya adalah Asfiksia sebanyak 6 kasus (67%), Kelainan bawaan 1 kasus (11%) dan penyebab lainnya sebanyak 2 kasus (22%) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Palu Pada Tahun 2022 dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan 8 kasus, disebabkan oleh Asiksia sejumlah 5 kasus (62%), BBLR 1 kasus (12%), dan Kelainan Bawaan 1 kasus (13%) dan penyebab lainnya seperti peumoni dan diare 1 kasus (13%) (Dinkes Kota Palu, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2020 di Puskesmas Kawatuna bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) 0 kasus. Sedangkan jumlah angka kematian bayi (AKB) terdapat 1 kasus kematian bayi. Wilayah UPTD puskesmas kawatuna terbagi menjadi 4 kelurahan yaitu kelurahan kawatuna, kelurahan tanamodindi, kelurahan lasoani, dan kelurahan poboya. Pada tahun 2020 sasaran ibu hamil berjumlah 373 orang capaian cakupan (K1) berjumlah 373 (100%), cakupan (K4) berjumlah 373 orang (100%) dari 373, cakupan persalinan nakes berjumlah 358 orang (100%), cakupan KF1 sebesar 373 (100%), cakupan KF2 sebesar 373 (100%), cakupan KF3 sebesar 373 (100%), cakupan (KN lengkap) berjumlah 357 orang (100%) (Puskesmas Kawatuna Kota Palu, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas Kawatuna jumlah peserta keluarga berencana (KB) aktif pada tahun 2020 sebanyak 1,243 orang, yaitu kondom 11 orang, suntik 95 orang, pil 20, orang, AKDR 492 orang, MOP 5, MOW 254, dan implant 366 orang, untuk cakupan peserta KB aktif sudah tercapai, sedangkan jumlah peserta keluarga berencana (KB) aktif pada tahun 2021 sebanyak 2.176 orang, yaitu kondom 13 orang, suntik

319 orang, pil 118 orang, AKDR 860 orang, MOP 5, MOW 278, dan implant 583 orang, untuk cakupan peserta KB aktif sudah tercapai. Sehingga dapat disimpulkan berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas kawatuna pada tahun 2020-2021 pencapaian peserta keluarga berencana (KB) mengalami penurunan. Adapun upaya yang dilakukan puskesmas kawatuna untuk tetap meningkatkan cakupan KB yaitu dengan melakukan penyuluhan di tiap pelaksanaan posyandu untuk lebih aktif menggunakan KB dalam rangka menjerakkan keluarga berencana (Puskesmas Kawatuna, 2021).

Berdasarkan hasil data Puskesmas Kawatuna tahun 2021 AKI terdapat 1 orang, pada Angka kematian Bayi (AKB) terdapat 0 orang. Wilayah kerja UPTD puskesmas kawatuna terbagi menjadi 4 kelurahan yaitu kelurahan kawatuna, kelurahan tanamodindi, kelurahan lasoani, dan kelurahan poboya. Pada tahun 2021 sasaran ibu hamil berjumlah 676 orang capaian cakupan K1 berjumlah 676 orang (100%), cakupan K4 berjumlah 676 orang (100%), cakupan persalinan nakes berjumlah 645 orang (100%), cakupan KF1 berjumlah 645 orang (100%), cakupan KF2 berjumlah 645 orang (100%), cakupan KF3 berjumlah 645 (100%), cakupan KN lengkap 652 orang (652%) (Puskesmas Kawatuna Kota Palu, 2020).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan AKI dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitasi pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan

jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (profil kesehatan Indonesia, 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI yang terjadi dengan meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, Penguatan Sistem Manajemen Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Peningkatan Kapasitas tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan dan Sistem Proses Rujukan. Selain itu penguatan dalam upaya penurunan dengan menerapkan strategi perluasan di Fasilitas kesehatan yang berkualitas, perluasan cakupan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, peningkatan kualitas pelayanan Antenatal Care, Pelayanan Nifas dan kunjungan Neonatal, serta Emergency Respon, Penguatan kerjasama antara (FKTP), pendonor dan Unit Transfusi Darah (UTD). Peningkatan Kualitas Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) dan Revitalisasi Posyandu, sehingga masyarakat akan memilih bersalin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Demikian juga dengan penggunaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ke Puskesmas di Kabupaten/Kota yang difokuskan pada kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Kelas Balita, Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK) (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021).

Upaya yang dilakukan dalam rangka penurunan AKI dan AKB di kota palu telah diadakan beberapa kegiatan yang diharapkan dapat memberikan daya ungkit terhadap percepatan penurunan AKI dan AKB antara lain peningkatan cakupan dan kualitas pertolongan persalinan oleh tenaga

kesehatan, kegiatan P4K (pemantapan program persalinan dan pencegahan komplikasi), pertemuan AMP (Audit maternal Prinal) guna membahas faktor kematian bayi dan ibu serta upaya penanganannya, pelacakan kasus Bumil Resti, kelas ibu hamil, Gerakan Sayang Ibu (GSI), pertemuan evaluasi dan tindak lanjut PWS-KIA. Tindakan sanitasi dan kesehatan masyarakat, pengobatan medis lanjut, serta perawatan dan prosedur obsterik juga membantu dalam menurunkan angka kematian ibu (Profil Dinkes Kota Palu)

Berdasarkan data dari AKI dan AKB di Puskesmas Kawatuna merupakan salah satu puskesmas percontohan dan Ter-Akreditasi yang ada di kota palu, sehingga mendorong peneliti untuk melakukan studi kasus dengan menerapkan Asuhan Komprehensif pada Ny "A" umur 31 tahun G4P1A2 usia kehamilan 39 minggu 4 hari sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Kawatuna kota palu

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut, "Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny."A" usia 31 tahun G4 P1 A2 usia kehamilan 39 minggu 4 hari mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) di Puskesmas Kawatuna Kota Palu?".

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi bayu lahir hingga memberikan pelayanan keluarga berencana (KB), dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan Antenatal Cara pada Ny.A dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny.A dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny.A dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Ny.A dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.A dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP

C. Manfaat

1. Teoritis

a. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat menambah wawasan, keterampilan serta sikap dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB. Sesuai penerapan manajemen kebidanan.

b. Bagi Institusi

Pendidikan Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan bahan pertimbangan dan masukan bagi institusi pendidikan dalam penerapan proses manajemen. Asuhan Kebidanan Komprehensif serta sebagai acuan bagi rekan-rekan Mahasiswi kebidanan Universitas Widya Nusantara dalam Penyusunan Laporan Tugas Akhir berikutnya.

2. Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat menambah wawasan, keterampilan serta sikap yang baik dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB. Sesuai penerapan manajemen kebidanan.

b. Bagi Institusi

Pendidikan Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan bahan pertimbangan dan masukan bagi institusi pendidikan dalam penerapan proses manajemen. Asuhan Kebidanan Komprehensif serta sebagai acuan bagi rekan-rekan Mahasiswi kebidanan

Universitas Widya Nusantara dalam Penyusunan Laporan Tugas
Akhir berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Dartiwen & Nurhayati, y (2019) *Asuhan kebidanan Pada kehamilan*.
- Deasy, et al. (2021) *Asuhan Kebidanan Pada keluarga berencana*.
- diki et, al (2021) *Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Trimester III*. deepublish.
- Febriyeni, et al. (2021a) *Ilmu Kebidanan Perubahan psikologis Pada Masa Nifas*.
- Febriyeni, et al. (2021b) *Konsep Dasar Asuhan kebidanan*.
- Hartati & Nurlaela (2021) *Asuhan kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta
- Juneris & Yunida (2021) *Asuhan kebidanan Pada Masa Nifas*.
- kemenkes RI (2020) *AKI dan AKB 2020*.
- Legawati (2018) *Asuhan Kebidana Pada Bayi Baru lahir*.
- Legawati (2018) *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*.
- mandang (2017) *Asuhan Kebidanan Pada Keluarga berencana (KB)*.
- Marmi & Rahardjo (2018) *Asuhan kebdana Pada BBL*.
- miftahul (2020) *Asuhan kebidanan kehamilan*. jakarta.
- Nugraheni (2019) *Pengantar Ilmu Kebidanan*. yogyakarta: kencana,2019:
- paritasari (2021) *Konsep Dasar Asuhan Kesehatan*. jakarta: deepublish.
- Profil Kesehatan Dinas Kota Palu (2020) *AKI & AKB*.
- profil kesehatan Indonesia (2021) *Upaya penurunan AKI & AKB*.
- Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2020) *AKI & AKB*.
- Puskesmas Kawatuna Kota Palu (2020) *AKI & AKB*.
- Puskesmas Kawatuna Kota Palu (2021) *AKI & AKB*.
- saifudin (2019) *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Normal*.
- Sulfianti, et al (2020) *Asuhan Kebidanan pada Persalinan Normal*.
- sulfianti (2020) 'induksi pada persalinan', *bidan komunitas*, pp. 67–75.
- Sulfianti, et al. (2020) *ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN*.
- Sulis, et al (2019) *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Normal*. deepublish.
- suryasa (2020) *Asuhan Kebidanan Berkesinambungan*.
- Tri Restu Handayani, & T. sartika (2021) *Asuhan kebidanan pada kehamilan*.
- Wahida & Bawol (2020) *Asuhan Kebidanan Pada Nifas*.

Wahyuni, et al. (2020) *Asuhan Kebidanan Adaptasi Pada Bayi Baru lahir*.
world Health organization (2020) *AKI dan AKB 2020*.
yunita & Lilis (2020) *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir*. deepublish.